

**SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE
LICENCIA DE CUIDADO INFANTIL FAMILIAR**

Escriba a máquina o en letra de imprenta todas las respuestas (información obligatoria)*

Información sobre usted

Indique la dirección en la que proporcionará cuidado infantil familiar. Si la dirección es diferente a la de su casa, llene la sección de dirección postal

Nombre* _____

Dirección* _____
(Calle) (Ciudad) (Código postal)

Teléfono (si cambió) _____ Aparece en la guía: Sí No

¿Vive usted en esta dirección? Sí No

¿Quiere aparecer en la lista del sitio de Internet del EEC para remisiones (referrals)*? Sí No

Dirección postal _____
(si difiere de la anterior) (Calle) (Ciudad) (Código postal)

Dirección de correo electrónico (optativo) _____

¿Quiere cambiar su licencia al siguiente tipo?:

- ___ Regular
- ___ Cuidado infantil familiar de grupo ampliado (*Family Child Care Plus*)
- ___ Cuidado infantil familiar de grupo numeroso (*Large Family Child Care*)

Integrantes del grupo familiar

Nombre

Fecha de nacimiento

Parentesco

Incluya en la lista a todos _____

los miembros del grupo

familiar (incluidos los niños en hogar sustituto [foster children] y toda persona que se encuentre presente regularmente en el establecimiento donde proporciona cuidado infantil familiar.)

Estado de la licencia

¿Ofrece usted cuidado infantil cualquier tarde, noche o durante las 24 horas? Sí No

¿Es usted un proveedor aprobado de cuidado de niños en hogar sustituto (*foster care*)? Sí No

¿Se encuentra en el proceso de convertirse en un proveedor de cuidado de niños en hogar sustituto (*foster care*)? Sí No

¿Trabaja actualmente con algún sistema de cuidado infantil familiar? Sí No

Si responde "sí", nombre del sistema _____

¿Lleva a cabo cualquier otra actividad comercial en su casa? Sí No

Si responde "sí", descríbala: _____

¿Está trabajando con uno o más asistentes? Sí No

Información de antecedentes

1. En los últimos tres (3) años, ¿algún niño bajo su cuidado ha sufrido alguna enfermedad o lesión seria, ha sido hospitalizado o ha necesitado tratamiento médico de emergencia como consecuencia de algo que haya sucedido durante el cuidado infantil familiar?

Sí No

2. ¿Ha tenido alguna persona que reside en su hogar cualquier contacto con una agencia de protección infantil, cuerpo policial u oficina del fiscal del distrito?

Sí No

Si respondió "sí" a cualquiera de las preguntas que anteceden, por favor explique _____

Capacitación

Describa la capacitación en cuidado infantil a la que haya asistido durante los últimos tres años en cumplimiento de los requisitos de las regulaciones de cuidado infantil familiar. Tenga en cuenta que el personal que otorga licencias revisará los certificados y documentación sobre capacitación pertinentes en la visita de renovación.

Materia:

Fecha:

Cantidad de horas

(Si necesita espacio adicional, ponga la información en una hoja de papel aparte)

CPR: Sí ___ Fecha de emisión _____

Primeros auxilios: Sí ___ Fecha de emisión: _____

Asistencia técnica

Si tiene alguna inquietud o dudas, o querría más información sobre cuestiones reglamentarias o regulaciones, o sobre cualquier otro asunto que afecte al cuidado infantil que proporciona, descríbalo más abajo. (Por ejemplo, información sobre manejo del comportamiento, planificación de actividades para grupos de edad mixta, organización del ambiente de cuidados, asuntos de diversidad cultural relacionados con los niños bajo su cuidado, etc.). Esto le será de ayuda para su proceso de renovación y posibilitará que el personal que otorga licencias le lleve o envíe material informativo, si hay disponible. _____

POR FAVOR LEA ATENTAMENTE LO SIGUIENTE Y FIRME A CONTINUACIÓN

Solicito una renovación de mi licencia de cuidado infantil familiar.

He leído el documento 102 CMR 8.00 *Standards for the Licensure of Family Child Care and Large Family Child Care Homes*, y acepto conducir mi hogar de cuidado infantil familiar de acuerdo con las reglamentaciones para el cuidado infantil familiar del Departamento de Educación Temprana y Cuidado. Comprendo mis responsabilidades como proveedor de cuidado infantil familiar en relación con: la supervisión de los niños; el manejo del comportamiento de los niños; la protección de los niños contra abusos y negligencia; la cooperación con el Departamento de Educación Temprana y Cuidado durante las investigaciones de mi programa de cuidado infantil; otras responsabilidades estipuladas por la ley, la lista de notificaciones requeridas, la cantidad de niños, los asistentes aprobados y el personal de respaldo para emergencias. He leído y comprendido las preguntas formuladas en esta solicitud. He revisado mis respuestas a las preguntas de la solicitud y, a mi mejor saber y entender, he proporcionado información y respuestas verdaderas. Comprendo que proporcionar o hacer declaraciones o informes falsos o engañosos en cualquier parte de esta solicitud es motivo de anulación, suspensión, negativa a otorgar o negativa a renovar una licencia para cuidado infantil familiar.

DECLARACIÓN DE CERTIFICACIÓN DE IMPUESTOS

Certifico bajo la pena de perjurio que yo, en mi mejor saber y entender, he enviado todos los formularios de impuestos y pagado todos los impuestos estatales requeridos por la ley.

***Firma del individuo o nombre corporativo (obligatorio) Por funcionario corporativo (obligatorio, si corresponde)**

****Número de seguridad social (voluntario) o ID Federal**

Fecha

***No se otorgará esta licencia a menos que esta cláusula de certificación esté firmada por el solicitante.
Su número de seguridad social será enviado al Massachusetts Department of Revenue para determinar si ha cumplido sus obligaciones de presentación de formularios de impuestos y ha pagado sus obligaciones impositivas. Los poseedores de licencias que no corrijan sus faltas en la presentación de impuestos o sus deudas serán sujetos a la suspensión o anulación de sus licencias. Esta petición se realiza bajo la autoridad de Massachusetts General Law c62c 5.49A.

Firmado bajo penalidad de perjurio:

Fecha

Firma del solicitante

Lista de comprobación para renovación de licencia

Por favor use la lista de comprobación a continuación para verificar que tiene los documentos necesarios para completar el proceso de renovación.

1. _____ Solicitud completamente llena y firmada.
2. _____ Un cheque u orden de pago firmados, a favor de “**Commonwealth of Massachusetts**” por la suma de \$100.00.
3. _____ Una declaración médica completa.
4. _____ Formularios de información de antecedentes (CORI, debidamente llenado y firmado por cada miembro adulto del grupo familiar y cada persona que normalmente se encuentre presente en el establecimiento, de 15 o más años de edad, incluido usted mismo.
Si necesita formularios adicionales, haga copias del que recibió.
5. _____ Si el agua que se usa para beber y lavar proviene de pozo y no de la red de agua de su ciudad, presente documentación de análisis del agua del pozo para organismos coliformes (bacterias) cuyo resultado indique que su agua cumple los estándares para agua potable.
6. _____ No olvide hacer una lista de su capacitación en el espacio proporcionado en el formulario de solicitud de renovación a fin de cumplir con los requisitos descritos a continuación. Debe cumplir con los requisitos de capacitación para el tipo actual de licencia de cuidado infantil familiar de la que es titular.
7. _____ Si tiene una cocina a combustible, que puede ser (pero no estar limitada a cocina) de leña, carbón, pellet o gas, si se usa durante el cuidado infantil, la cocina debe satisfacer todas las normas locales y estatales. Debe presentar al Departamento documentación de aprobación.

Proveedor de cuidado infantil familiar: 15 horas de capacitación que cubran una variedad de materias relacionadas con niños pequeños.

Cuidado infantil familiar de grupo ampliado (FCCP): 20 horas (por lo menos 3 horas de capacitación específica en el cuidado de bebés y niños pequeños, y al menos dos horas de capacitación específica en el cuidado de niños de edad escolar).

Cuidado infantil familiar de grupo numeroso (LFCC): 30 horas (por lo menos 5 horas de capacitación en el desarrollo de bebés/niños pequeños y las 25 horas restantes deben cubrir material diversificado)

Si está cambiando su licencia a la categoría FCCP o LFCC en el momento de la renovación, debe presentar comprobantes de que ha completado la capacitación previa al servicio.